



## AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO EXAME DE RASTREAMENTO DE LESÕES HPV EM MULHERES

### EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE SCREENING OF HPV LESIONS IN WOMEN EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DEL CRIBADO DE LESIONES HPV EN MUJERES

Nadjane Gonçalves Lopes<sup>1</sup>, Kamila Nethielly Souza Leite<sup>2</sup>, Sheila da Costa Rodrigues Silva<sup>3</sup>, Cristina Costa Melquiades Barreto<sup>4</sup>, Ester Missias Villaverde Antas<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a eficácia dos exames de rastreamento das lesões HPV do colo uterino. **Método:** estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido no ambulatório municipal de Brejinho/PE, com 50 mulheres. A coleta de dados foi realizada em julho de 2015, com um questionário, em seguida, analisados pela estatística descritiva. **Resultados:** participaram desse estudo mulheres casadas e com grau de escolaridade mediana, a maioria vive com esposo, grande parte não faz uso de preservativo e conhece a importância da realização do exame preventivo anualmente. **Conclusão:** a incidência de casos de câncer de colo uterino é relativamente baixa, levando em consideração os dados estatísticos da pesquisa comparados a outros estudos, no que tange fatores de risco para desenvolvimento do câncer e a importância da enfermagem nas orientações a respeito do exame Papanicolau. **Descritores:** Papiloma Vírus Humano; Mulheres; Câncer de Colo de Útero.

#### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the efficacy of screening tests for HPV lesions of the cervix. **Method:** this is a descriptive and exploratory study of a quantitative approach, developed in the municipal outpatient in Brejinho/PE, with 50 women. Data collection was carried out in July 2015, with a questionnaire and then analyzed with descriptive statistics. **Results:** participants were married women with a middle educational level, the majority lives with husband; much does not use condoms and know the importance of having a cervical smear test annually. **Conclusion:** the incidence of cervical cancer is relatively low, taking into account the statistical data of research compared to other studies regarding the risk factors for development of cancer and the importance of nursing in the guidelines regarding the Pap smear. **Descriptors:** Human Papilloma Virus; Women; Cervical Cancer.

#### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la eficacia de los testes de detección de las lesiones del VPH del cuello uterino. **Método:** este es un estudio exploratorio y descriptivo con un enfoque cuantitativo, desarrollado en el ambulatorio municipal de Brejinho/PE, con 50 mujeres. La recolección de datos se llevó a cabo en julio de 2015, con un cuestionario, después se analizaron mediante la estadística descriptiva. **Resultados:** los participantes eran mujeres casadas con la calidad de educación media, la mayoría vive con su marido, gran parte no usa condones y conoce la importancia de hacer testes preventivos anualmente. **Conclusión:** la incidencia de casos de cáncer de cuello uterino es relativamente baja, teniendo en cuenta los datos estadísticos de la investigación en comparación con otros estudios acerca de los factores de riesgo de desarrollo de cáncer y la importancia de la enfermería en las directrices relativas a la prueba de Papanicolaou. **Descritores:** Virus del Papiloma Humano; Las Mujeres; Cáncer de Cuello del Útero.

<sup>1</sup>Discente, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [nadjanelopes@ymail.com](mailto:nadjanelopes@ymail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [ka\\_mila.n@hotmail.com](mailto:ka_mila.n@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [sheilarodrigo@hotmail.com](mailto:sheilarodrigo@hotmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Curso de Enfermagem, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [cristinamellquiades@ig.com.br](mailto:cristinamellquiades@ig.com.br); <sup>5</sup>Enfermeira, Faculdades Integradas de Patos/FIP. Patos (PB), Brasil. E-mail: [ester\\_villaverde@yahoo.com.br](mailto:ester_villaverde@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

O câncer do colo de útero é o sexto tipo de câncer mais frequente na população brasileira e o segundo mais comum entre as mulheres. Estimam-se no Brasil 20 mil casos novos de câncer de colo de útero ao ano, existe uma estabilidade nas taxas de mortalidade com diminuição significativa nas capitais. Há evidências epidemiológicas mostrando que o papiloma vírus (HPV) é necessário, mas não suficiente para o desenvolvimento do câncer cervical, e que há uma cobertura baixa na triagem e alterações na exposição aos fatores de risco para a infecção por HPV.<sup>1</sup>

Vários fatores já foram apontados na literatura como predisponente ao desenvolvimento de lesões do colo do útero. Aspectos sociodemográficos, comportamentais, sexuais, contraceptivos, reprodutivos e/ou clínicos, tornam a mulher mais susceptível a outros fatores diretamente envolvidos na carcinogênese cervical, tais como inflamação local e infecção por HPV. O último é apontado pela literatura como condições necessárias ao desenvolvimento de lesão intraepitelial de alto grau e câncer invasivo do colo, pois o DNA viral do HPV está presente em mais de 90% das lesões pré-neoplásicas e neoplásicas cervicais.<sup>2</sup>

A persistência da infecção por tipos de alto risco oncogênico é condição necessária para o desenvolvimento, manutenção e progressão das lesões intraepiteliais de alto grau, que levam ao estabelecimento do carcinoma invasivo do colo uterino. Outros cofatores que influenciam a predisposição para esse tipo de câncer são aqueles ligados à imunidade, à genética, ao comportamento sexual e reprodutivo, às condições socioeconômicas, ao tabagismo e a baixa cobertura de exames de rastreamento. Esses cofatores de risco aparecem em distintas intensidades e associações em mulheres de diferentes povos e regiões no mundo, determinando sua maior ou menor vulnerabilidade para o desenvolvimento do câncer do colo uterino.<sup>3</sup>

Ainda não está elucidado como o avançar da idade influencia na prevalência do HPV nas distintas populações do mundo. Estudos mostram que as maiores prevalências são encontradas em mulheres abaixo dos 25 anos, com progressivo decréscimo linear após esta idade, alcançando valores inferiores a 5% após os 55 anos.<sup>4</sup>

A redução da prevalência com a elevação da idade resultaria de mudanças nos hábitos sexuais, que tornariam as mulheres menos

expostas, entretanto, observa-se redução na prevalência da infecção por HPV com o avanço da idade mesmo em mulheres que mantêm contínua e intensa atividade sexual. Isso sugere que essa queda é independente do comportamento sexual e parece estar mais relacionada ao desenvolvimento de imunidade tipo-específica à infecção.<sup>4</sup>

A relação do HPV com a carcinogênese depende fundamentalmente do tipo viral (alto ou baixo risco oncogênico), carga viral, e de sua persistência e integração com a célula hospedeira. Embora a prevalência dos tipos de alto potencial oncogênico, 16 e 18, seja semelhante na maioria das populações humanas ao redor do planeta, os HPV 31, 33, 45, 52 e 58, cujo potencial oncogênico também é elevado, costumam ser encontrados em frequências variáveis, a depender da população estudada. Essa distribuição geográfica e populacional tem relação direta com a eficácia, por exemplo, de programas de prevenção primária da neoplasia do colo, pois as vacinas profiláticas atuais têm cobertura limitada aos tipos 16 e 18.<sup>5</sup>

Embora tenha sido confirmada uma eficácia de quase 100% com vacinas *virus-likeparticle* (VLP) contra o epítipo L1 dos HPV 16 e 18, essas vacinas oferecem pouca ou nenhuma proteção contra os outros tipos de HPV, mesmo os filogeneticamente relacionados. Encontrou-se apenas uma proteção cruzada muito boa para HPV 45 e apenas parcial para HPV 31. Quanto maior for a prevalência de tipos não cobertos em uma dada população, menor será a eficácia da vacinação na prevenção das lesões.<sup>5</sup>

Esse estudo se justifica pela necessidade de promover saúde, pela disponibilidade de dados, contribuindo com a prevenção primária, por meio da educação continuada dos indivíduos expostos e sensibilizando a população para a importância da prevenção secundária, pela realização do diagnóstico e do tratamento das lesões. A partir desse contexto surgiu o interesse em realizar esse estudo com o objetivo de avaliar a eficácia dos exames de rastreamento das lesões HPV do colo uterino.

## MÉTODO

Estudo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa,<sup>6,7</sup> realizado no período de 6 meses, no qual 200 mulheres cadastradas no ambulatório municipal de saúde de Brejinho/PE, teve a amostra da pesquisa constituída por 50 mulheres que aderiram ao Programa de prevenção do câncer de colo uterino da Secretaria Municipal de Saúde. Como critérios de inclusão, foi

Lopes NG, Leite KNS, Silva SCR et al.

Avaliação da eficácia do exame de rastreamento...

considerada a idade, a partir de 18 anos, estarem presente na hora da aplicação do questionário e as que aceitaram a participar, como critério de exclusão: mulheres que não tiveram relação sexual.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, dividido em dois itens: identificação e aspectos sócio-demográficos e dados relacionados ao tema da pesquisa. Os dados foram coletados no período de julho de 2015, com tempo previsto de 15 minutos para a resposta de cada participante, no próprio setor de atendimento. Antes de iniciar a coleta, os

usuários foram informados dos objetivos do estudo e de todos os seus direitos em participar ou desistir da pesquisa quando assim desejar; além disso, esse estudo respeitou os pressupostos da Resolução 466/2012 que regulamenta as pesquisas com seres humanos, normatizada pelo Conselho Nacional de Saúde, desta forma, garante o anonimato dos participantes deste estudo.<sup>8</sup>

Após a coleta os dados foram analisados pela estatística descritiva.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Dados sócio-demográficos dos entrevistados. Brejinho/PE, 2015.

Dados sociodemográfico	%	N
<b>Renda mensal</b>		
1 salário mínimo	30%	15
1 a 2 salários mínimos	64%	32
2 a três salários mínimos	6%	3
<b>Estado civil</b>		
Casadas	64%	32
Divorciadas	16%	8
União estável	14%	7
Viúva	2%	1
<b>Faixa etária</b>		
18 anos de idade	24%	12
39 anos de idade	10%	5
59 anos de idade	24%	12
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizadas	16%	8
Analfabeta	2%	1
Ensino fundamental completo	12%	6
Ensino fundamental incompleto	4%	2
Ensino médio completo	40%	20
Ensino superior completo	12%	6
Ensino superior incompleto	2%	1

Em relação aos dados de renda mensal, 64% (32) das participantes da pesquisa tinha uma renda de um a dois salários mínimos e 30% (15) mulheres têm renda de um salário mínimo e 6% (3) mulheres têm renda de dois a três salários mínimos. O que retrata uma realidade local de baixa renda, que geralmente aparece em municípios pequenos, sendo a população mais carente a que mais procura os serviços de saúde.

Quanto ao estado civil, obtivemos como resultado 64% (32) das mulheres são casadas, 16% (8) são divorciadas, 14% (7) têm união estável e 6% (3) são viúvas. O que podemos analisar é que as mulheres do estudo são em maior quantidade casadas. Logo, têm apenas um parceiro e têm uma vida sexual ativa.

Em relação à idade, a menor idade foi 18 anos com 24% (12) das mulheres e a maior idade 59 anos, também com o percentual de 24%, tivemos também 10% (5) mulheres com 39 anos. Esses foram os números mais significativos.

Confirmando o padrão do nosso estudo, os resultados de uma pesquisa realizada em João Pessoa-PB em que se analisou 514 registros de

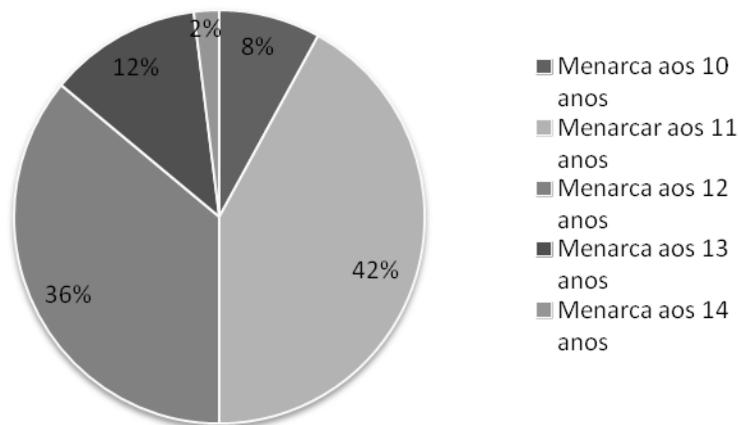
mulheres na faixa etária dos 15 aos 64 anos, revelou que há um aumento significativo de mulheres sexualmente ativas na faixa etária de 25-34 anos e de 16-24 anos. Desta forma, compreende-se que mulheres em pleno exercício da atividade sexual, sem uso de preservativo aumenta o risco de não só contrair o hpv, temática esta em análise, como também outras ISTs como gardnerella vaginalis e thicomonas vaginalis. O mesmo estudo mostrou a redução dos registros de mulheres com idade superior a 45 anos que procuraram o serviço de saúde para atendimento ginecológico, tendo como justificativa as alterações hormonais providas do climatério, na fase pós-menopausa, que acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade, podem levar ao declínio da atividade sexual. Em contra posição, na nossa coleta constatou-se que 24 mulheres com 59 anos de idade realizavam o exame citopatológico.<sup>9</sup>

Quanto ao grau de escolaridades das mulheres participantes da pesquisa, obtivemos os seguintes resultados: Alfabetizadas 16% (8), analfabeta 2% (1),

Lopes NG, Leite KNS, Silva SCR et al.

ensino fundamental completo 12% (6), ensino fundamental incompleto 4% (2), ensino médio completo 40% (20) mulheres, ensino superior completo 12% (6), ensino superior incompleto 2% (1) mulher.

No Brasil, a alta prevalência e mortalidade por câncer de colo do útero também estão associadas ao baixo nível socioeconômico. As mulheres desse estrato, que inclui aquelas com baixa escolaridade, são as mais vulneráveis, pois enfrentam barreiras de acesso à rede de serviços de saúde e dificuldades na detecção (rastreamento) e tratamento. Esse perfil de adoecimento é



**Figura 1.** Idade da primeira menarca das mulheres. Brejinho/PE, 2015.

A média de idade da menarca esta interligada com a raça, idade da menarca materna, fatores emocionais, ambientais e estados nutricionais. No início os ciclos menstruais são irregulares e anovulatórios. Desse modo, os ciclos tornam-se regulares e ovulatórios num prazo de dois anos após a menarca.

Quanto a realização do exame preventivo 90 % das mulheres (45) realizaram no intervalo de 1 a 2 anos, e 10% (5) mulheres realizaram no intervalo de 2 a 4 anos.

A Cobertura recomendada pela organização mundial de saúde é de 80% a 85% de rastreamento das mulheres de risco com exames papanicolau. No Brasil é indicado para as mulheres que já tiveram relação sexual, preferencialmente as mulheres dos 25 aos 59 anos de idade, com periodicidade anual, sendo trienal quando dois exames anuais seguidos apresentarem resultados negativos para displasia ou neoplasia.<sup>11</sup>

O exame preventivo pode detectar a presença de células anormais antes mesmo dos primeiros sintomas aparecerem. No entanto, é recomendado para todas as mulheres sexualmente ativas independente da idade. A coleta do citológico pode ser interrompida aos 65 anos, se há exames anteriores normais. O intervalo entre as coletas de citologia deve variar entre um a três anos baseado na presença de fatores de

Avaliação da eficácia do exame de rastreamento...

similar a de outros países, e engloba determinantes sociais mais distais da saúde, tais como dificuldades econômicas e geográficas que estão associadas à insuficiência de serviços, além das questões culturais associadas à própria doença, como medo, desconsideração de sintomas importantes e preconceito.<sup>10</sup>

De acordo com a Figura 1, a menarca das mulheres da pesquisa, 8% (4) tiveram sua primeira menstruação aos 10 anos de idade, 42% (21) aos 11 anos de idade, 36% (18) aos 12 anos, 12% (6) aos 13 e apenas 2% (1) aos 14 anos de idade.

risco como início precoce da atividade sexual, nível socioeconômico baixo, múltiplos parceiros. Por isso o exame deve ser realizado anualmente se alguns destes fatores estiverem presentes.<sup>12</sup>

Quanto ao uso do preservativo, 64% (32) das mulheres não utilizaram o preservativo nas relações sexuais, apenas 32% (18) mulheres fizeram o uso.

As IST's representam um sério problema de saúde pública, decorrente da falta ou ineficácia de ações educativas. Entre os fatores que contribuem de forma significativa para a exacerbação desse quadro, figuram o constrangimento na deficiência da abordagem por parte dos profissionais de saúde.

O mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens, no entanto, tais questões culturais, indicam que no jogo da sedução, as mulheres precisam demonstrar indispostas ou pouco experientes ao sexo. Enquanto aos homens cabe o papel de tomar a iniciativa. De forma que, o ato sexual seja almejado pelos homens e consentido pelas mulheres. Subentendendo-se que essa passividade feminina, certamente promove sérias implicações para o sexo seguro deixando de lado o uso do preservativo.<sup>13</sup>

As quantidades de parceiros sexuais das mulheres do estudo mostraram que 90% (45) das mulheres tiveram apenas um parceiro e que apenas 10% (5) mulheres tiveram dois

Lopes NG, Leite KNS, Silva SCR et al.

parceiros sexuais e nenhuma teve mais de dois parceiros. No que se refere à situação conjugal, percebe-se nesta pesquisa que um percentual de mulheres vive com seus parceiros sejam elas casadas ou em união estável. Sob esta visão, estudos revelam que, diante do comportamento sexual, as mulheres casadas e em união estável estão associadas à infecção pelo HPV.

Mulheres solteiras e sem parceiros, mesmo expostas a um maior número de parceiros sexuais, apresentam baixa relação com a infecção se comparando as que têm. No entanto, apresenta baixa relação com a infecção pelo vírus, pelo fato dessas mulheres solteiras utilizarem preservativos, o que não ocorre com mulheres casadas e em uniões estáveis, devido a uma vida sexual consensual, utilizando assim contraceptivos com a finalidade de controle de natalidade. Sendo que mulheres em união consensual predispõem a infecções, pois compreende-se que aquelas que estejam em união estável, dentro de um padrão de confidencialidade e segurança em relação ao parceiro, estão desprovidas de meios de prevenção adequados.<sup>14</sup>

No estudo as mulheres foram questionadas em relação ao hábito de fumar, e foi possível verificar que somente 30% (15) mulheres eram fumante e 70% (35) não tinham o hábito de fumar. Algo bastante revelador, pois fumar é um dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer. Determinados fatores de riscos estão diretamente relacionados à infecção por HPV, o número de parceiros sexuais durante a vida encontra-se entre os mais importantes, além de: Hábitos dos parceiros e sua idade em relação à da mulher, considerando risco maior com aumento da idade do parceiro.

A probabilidade de uma mulher desenvolver câncer cervical invasivo ou *in situ* durante a vida é da ordem de 0,7 % a 2,0%. Apesar de a colpocitologia ser método eficiente na redução da mortalidade por câncer de colo uterino, no qual não elimina completamente o câncer. Vale ressaltar que o referido câncer possui características que permitem sua detecção em estágios pré-maligno ou inicial. As ações de cuidado que as mulheres usam em relação à prevenção do câncer de colo uterino tem efeitos realizados de forma periódica e com acompanhamento profissional adequado. É imprescindível esclarecer a importância de que essas mulheres conheçam as formas de prevenção para essa doença, pois, na proporção que entendem sobre as medidas preventivas, de manutenção ou melhora da saúde e

Avaliação da eficácia do exame de rastreamento...

reabilitação, tornam-se aptas a enfrentar melhor a doença e suas repercussões, facilitando gerenciamento mais efetivo de suas vidas.<sup>15</sup>

Com relação à detecção de algum tipo de IST, apenas 10% (5) participantes dos estudos afirmaram que foi detectado alguma IST e 90% (45) das mulheres afirmaram não ter tido nenhum exame acusando IST.

Considerando o conhecimento atual em relação ao papel do HPV na carcinogênese do câncer do colo uterino (câncer cervical desenvolve-se em aproximadamente 10 anos após o contato com o vírus HPV) e que a infecção viral ocorre por transmissão sexual, é de suma importância que todas as mulheres com laudo citopatológico de ASC-H (células escamosas atípicas não podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau) devem ser encaminhadas à unidade secundária para colposcopia.<sup>16</sup> Realizada a colposcopia, deve-se considerar se é satisfatória ou insatisfatória. Para as mulheres em que o exame for satisfatório e sem alterações colposcópicas, uma nova citologia deverá ser obtida em seis meses, na unidade secundária, e deverá retornar à unidade primária após duas citologias negativas seguidas. No resultado de citologia, quando se mantém o mesmo diagnóstico ou mais grave, mesmo na ausência de achados colposcópicos, é recomendável a Exérese da Zona de Transformação (EZT). Na presença de alterações colposcópicas, deve-se proceder à biopsia. Caso seja confirmada a presença de NIC II/III (lesões intraepiteliais escamosas de alto grau) ou câncer, deverá ser seguida recomendação específica para esses diagnósticos.<sup>17</sup>

A importância da enfermagem na orientação das mulheres para realização do exame papanicolau foi observada neste estudo, uma vez que 90% (45) das mulheres afirmaram que tiveram orientação da enfermeira para realizar o exame preventivo, apenas 10% (5) mulheres disseram que não tiveram orientação da enfermagem.

A realização periódica do exame citopatológico continua sendo a estratégia mais adotada para o rastreamento do câncer do colo do útero. Atingir alta cobertura da população definida como alvo é o componente mais importante no âmbito da atenção primária para que se obtenha significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero. Países com cobertura superior a 50% do exame citopatológico realizado a cada três a cinco anos apresentam taxas inferiores a três mortes por 100 mil mulheres por ano e, para aqueles com

Lopes NG, Leite KNS, Silva SCR et al.

cobertura superior a 70%, essa taxa é igual ou menor que duas mortes por 100 mil mulheres por ano. No Brasil, a inexistência atual de um cadastro universal de base populacional consistente impede o recrutamento de mulheres como o realizado em países mais desenvolvidos, que utilizam a cartas-convite. Todavia, uma possibilidade é o cadastramento de mulheres e o controle de seu comparecimento para coleta de espécimes para exame citopatológico por profissionais integrantes da ESF.<sup>17</sup>

Face ao crescente número de casos de infecção por HPV, o uso de preservativos é um método amplamente discutido por diversos pesquisadores que abordam sobre comportamento sexual, por ser considerado ainda como a maneira mais eficaz na prevenção primária em que um casal heterossexual ou homossexual feminina pode-se adotar para não adquirir as DSTs.

Em um estudo transversal sobre sexualidade, mais especificamente sobre iniciação sexual e uso de métodos contraceptivos, na cidade de Maceió/AL, no ano de 2011, mostrou que as mulheres apresentaram atitudes mais favoráveis à adoção de medidas preventivas em relação aos homens, porém as mulheres casadas ou em união estável podem se sentir inseguras em pedir ou exigir o uso de preservativo na relação sexual e isso pode ser devido ao medo de suscitar desconfiança no parceiro ao revelar seu desejo, acabando deixando que o homem continue tomando as decisões em relação ao uso ou não do preservativo. Assim, a mulher permanece sendo uma figura,<sup>18</sup> em que os profissionais de saúde devem contribuir para o aumento da adesão ao exame Papanicolau, auxiliando na prevenção de afecções ginecológicas.

## CONCLUSÃO

A quantidade de parceiros sexuais é um dos fatores de risco para desenvolvimento do câncer de colo uterino sendo que apenas 10% das participantes tiveram dois parceiros. Apesar disso, essas mulheres não faziam o uso de preservativo nas relações, uma vez que a maioria é casada ou em união estável, porém, é preciso o esclarecimento da importância do uso de preservativo já que não se pode saber com fidelidade se seus parceiros são fiéis ao relacionamento.

Quanto à detecção de alguns tipos de ISTs, as mulheres buscam os serviços de saúde e atuam na prevenção, o que influencia no baixo número de mulheres com lesões uterinas ou câncer de colo de útero. Mostrando que a realidade desse município está no padrão que

Avaliação da eficácia do exame de rastreamento...

o Ministério da Saúde propõe no incentivo a campanhas de prevenção à saúde.

Com relação às orientações da enfermagem sobre o exame Papanicolau, as mulheres na estratégia de saúde da família (ESF), foi possível observar que um número significativo de mulheres são orientadas pela enfermagem a realizar o exame papanicolau. O que percebemos a importância do papel do profissional da saúde na prevenção da saúde da mulher.

Este estudo mostrou que a incidência de casos de câncer de colo uterino é relativamente baixa, levando em consideração os dados estatísticos da pesquisa comparados a outros estudos, no que tange fatores de risco para desenvolvimento do câncer e a importância da enfermagem nas orientações a respeito do exame Papanicolau.

## REFERÊNCIAS

1. Ayres ARG, Silva, GAE. Prevalência de infecção do colo do útero pelo HPV no Brasil: revisão sistemática. Rev Saúde Pública [Internet]. 2010 Oct [cited 2015 May 11];44(5):963-74. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102010000500023](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000500023).
2. Pinto DS, Fuzzi HT, Quaresma JAS. Prevalência de infecção genital pelo HPV em populações urbana e rural da Amazônia Oriental Brasileira. Cad Saúde Pública [Internet]. 2011 Apr [cited 2015 May 12];27(4):769-78. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2011000400016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2011000400016).
3. Rodrigues DA, Pereira ER, Oliveira LSS, Speck NMG, Gimeno SGA. Prevalência de atipias citológicas e infecção pelo papilomavírus humano de alto risco em mulheres indígenas Panará, povo indígena do Brasil Central. Cad Saúde Pública [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Nov 16];30(12):2587-93. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2014001202587&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2014001202587&lng=en&nrm=iso)
4. Rama CH, Martins CMR, Derchain SFM, Filho AL, Gontijo RC, Sarian LOZ et al. Prevalência do HPV em mulheres rastreadas para o câncer cervical. Rev Saúde Pública [Internet]. 2008 Feb [cited 2015 Nov 16];42(1):123-30. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102008000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102008000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt).
5. Pitta DR, Campos EA, Sarian LO, Rovella MS, Derchain SFM. Prevalência dos HPV 16, 18, 45 e 31 em mulheres com lesão cervical. Rev

Lopes NG, Leite KNS, Silva SCR et al.

Avaliação da eficácia do exame de rastreamento...

Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2010 July [cited 2015 May 10];32(7):315-20. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032010000700002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032010000700002).

6. Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia científica. 5th ed. São Paulo: Atlas; 2010.

7. Gerra IC. Pesquisa qualitativa e análise de conteúdo- sentidos e formas de uso. 5th ed. Portugal: Príncipe; 2014.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Brasília. [cited 2015 Sept 5]. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).

9. Andrade SSC, Silva FMC, Oliveira SHS, Leite KNS, Costa TF, Zaccara AAL. Agentes microbiológicos de vulvovaginites identificados pelo papanicolau. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 Feb [cited 2015 Nov 16];8(2):338-45. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/5371>.

10. Casarin MR, Piccoli JCE. Educação em saúde para prevenção do câncer de colo do útero em mulheres do município de Santo Ângelo/RS. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2011 Sept [cited 2015 Nov 16];16(9):3925-32. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001000029&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011001000029&script=sci_arttext).

11. Borges MFSO, Dotto LMG, Koifman RJ, Cunha MA, Muniz PT. Prevalência do exame preventivo de câncer do colo do útero em Rio Branco, Acre, Brasil, e fatores associados à não-realização do exame. Cad Saúde Pública [Internet]. 2012 June [cited 2015 May 23];28(6):1156-66. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2012000600014&lng=pt&nr](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000600014&lng=pt&nr)

12. Lima TM, Lessa PRA, Freitas LV, Teles LMR, Aquino PS, Damasceno AKC et al. Análisis de la capacidad diagnóstica de los exámenes preventivos del cáncer de cuello uterino. Acta paul enferm [Internet]. 2012 Sept [cited 2015 May 15];25(5):673-8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en\\_05.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/en_05.pdf).

13. Gomes VLO, Fonseca AD, Jundi MG, Severo TP. Percepções de casais heterossexuais acerca do uso da camisinha feminina. Esc Anna Nery [Internet]. 2011 July/Aug [cited 2015 Nov 16];15(1):22-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/04.pdf>.

14. Willys T, Ribeiro RMP, Oliveira CA, Betio JC, Bettini JSR et al. Epidemiological study of

HPV in oral mucosa through PCR. Braz J Otorhinolaryngol [Internet]. 2012 July/Aug [cited 2015 May 4];78(4):66-70. Available from:

[http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v78n4/en\\_v78n4a13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v78n4/en_v78n4a13.pdf).

15. Silva PLN, Mota EC, Santos LAF, Gonçalves RF. Factores de riesgo y métodos preventivos para El câncer de cuello uterino: uma revisão integradora. Rev Digital [Internet]. 2014 Jan [cited 2015 May 13];8(188):25-9. Available from:

<http://www.efdeportes.com/efd188/risco-para-o-cancer-de-colo-uterino.htm>.

16. Fernandes F, Furtado Y, Russomano F, Silva KS, Silveira R, Faria P. Diagnóstico Citopatológico de ASC-US e ASC-H no Serviço Integrado Tecnológico em Citologia do INCA. Rev Bras de Cancerologia [Internet]. 2012 May [cited 2015 Nov 16];58(3):453-59. Available from:

[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_58/v03/pdf/15\\_artigo\\_diagnostico\\_citopatologico\\_asc\\_us\\_asc\\_h\\_servico\\_integrado\\_tecnologico\\_citologia\\_inca.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v03/pdf/15_artigo_diagnostico_citopatologico_asc_us_asc_h_servico_integrado_tecnologico_citologia_inca.pdf).

17. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica [Internet]. [cited 2015 nov 16]. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. Rio de Janeiro: INCA; 2011. 104p. Available from: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento\\_cancer\\_colo\\_uterio.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/rastreamento_cancer_colo_uterio.pdf).

18. França CMV, Feliciano CB, Neves SF, Silva SC, Ferreira AS, Trindade RFC. adoção de medidas preventivas por ocasião da primeira relação sexual. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 Feb [cited 2015 Nov 16];9(supl. 2):773-80. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5641/pdf/7231>.

Submissão: 17/11/2015

Aceito: 24/03/2016

Publicado: 01/04/2016

#### Correspondência

Kamila Nethielly Souza Leite  
Faculdades Integradas de Patos  
Rua Horácio Nóbrega, s/n  
Bairro Belo Horizonte  
CEP 58704-000 – Patos (PB), Brasil